

IF YOUR CLAIM IS LISTED HERE, ONE OR MORE OF THE DEBTORS ARE SEEKING TO DISALLOW YOUR CLAIM BECAUSE THEIR RECORDS SHOW THAT YOUR CLAIM IS DEFICIENT.

NAME	CLAIM #	DATE FILED	DEBTOR	ASSERTED CLAIM AMOUNT
Matias Ortiz, Saidy	156438	7/5/2018	Commonwealth of Puerto Rico	\$0.00
Reason:	Proof of claim purports to assert liabilities associated with the Commonwealth of Puerto Rico, but fails to provide any basis or supporting documentation for asserting a claim against the Commonwealth of Puerto Rico, such that the Debtors are unable to determine whether claimant has a valid claim against the Commonwealth of Puerto Rico or any of the other Title III debtors			

SI SU RECLAMO ESTÁ INCLUIDO AQUÍ, UNO O MÁS DE LOS DEUDORES SOLICITAN QUE SU RECLAMO SEA RECHAZADO, PUESTO QUE LOS DATOS INDICAN QUE SU RECLAMO ES DEFICIENTE.

NOMBRE	N.º DE RECLAMACIÓN	FECHA DE PRESENTACIÓN	DEUDOR	MONTO DE LA RECLAMACIÓN ALEGADA
Matias Ortiz, Saidy	156438	7/5/2018	Commonwealth of Puerto Rico	\$0.00
Base para:	La evidencia de reclamación tiene la intención de formular las responsabilidades asociadas con el Estado Libre Asociado de Puerto Rico, pero no proporciona los fundamentos ni la documentación de respaldo para formular una reclamación contra el Estado Libre Asociado de Puerto Rico, de manera que los Deudores no pueden determinar si el reclamante tiene una reclamación válida contra el Estado Libre Asociado de Puerto Rico o cualquiera de los otros deudores en virtud del Título III.			

Copies of the Omnibus Objection and all other filings in the Title III Cases are available free online at <https://cases.primeclerk.com/puertorico>. If you have questions, please contact Prime Clerk LLC at (844) 822-9231 (toll free for U.S. and Puerto Rico) or (646) 486-7944 (for international callers), available 10:00 a.m. to 7:00 p.m. (Atlantic Standard Time) (Spanish available).

Copias de la Objeción global, y todos los escritos radicados en el marco de las causas conforme al Título III, están disponibles, de manera gratuita, en <https://cases.primeclerk.com/puertorico>. Si tiene alguna pregunta, comuníquese con Prime Clerk LLC llamando al (844) 822-9231 (número gratuito para Estados Unidos y Puerto Rico) o (646) 486-7944 (para llamadas desde el extranjero), disponible entre las 10:00 a.m. y las 07:00 p.m. (AST) (hablamos español).



DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN
Estado Libre Asociado de Puerto Rico

FECHA 3 de junio de 2013

HORA _____

A: _____

NOMBRE Oficina del Capital Humano
Departamento de Educación

NUM. FAX _____

DE: _____

NOMBRE Profa. Teresa Crespo Martínez

POSICIÓN Directora Escuela Manuel García Pérez de Rincón

TELEFONO (787) 823-0335

ASUNTO: Planes de Activación a la Carrera Magisterial (OCM-06)

1. Arleen Mercado Muñoz
2. Saidy Matías Ortiz

NUMERO DE PÁGINAS (INCLUYENDO LA HOJA DE TRÁMITE): 3

DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN
ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
DIVISIÓN DE CORRESPONDENCIA Y ARCHIVO
VERIFICACIÓN DE AUTENTICIDAD

Anejo 1



Estado Libre Asociado de Puerto Rico
 DEPARTAMENTO DE EDUCACION
 SECRETARIA AUXILIAR DE RECURSOS HUMANOS
 OFICINA DEL DEPARTAMENTO DEL CAPITAL HUMANO

PROGRAMA DE CARRERA MAGISTERIAL

CERTIFICACION DE RADICACION Y APROBACION
 DEL PLAN DE MEJORAMIENTO PROFESIONAL

Certificamos que el (la) Profesor(a) Saidy Matías Ortiz, seguro social _____
 de la Escuela Manuel García Pérez, del Distrito Escolar de Aguadilla, radicó
 su Plan de Mejoramiento Profesional de acuerdo con las disposiciones del Reglamento de
 Carrera Magisterial, Articulo 2.07, para el periodo de 1^{ro} de abril de 2013 al 1^{ro} de abril de
2018. (5 años).

Certificamos, además, que el Comité de Evaluación analizó dicho Plan utilizando como
 referencia el Capítulo VI del mismo Reglamento y que fue aprobado hoy, 16 de
mayo de 2013.

(mayo o junio)

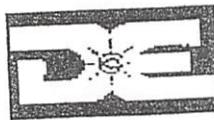
COMITÉ EVALUACIÓN

NOMBRE	FIRMA	PUESTO QUE OCUPA
<u>Teresa Crespo Martínez</u>	<u>Teresa Crespo Martínez</u>	Director(a)/Superintendente
<u>Wilda M. Alfonso Goldón</u>	<u>Wilda M. Alfonso</u>	Rep. Docencia/Facilitador
<u>Wanda Fébus Pagan</u>	<u>Wanda Fébus Pagan</u>	Rep. del Consejo Escolar

Activación: Primera vez x Plan: Nivel III _____ Nivel IV _____

FECHA EN QUE EL SOLICITANTE RADICÓ LA SOLICITUD: 30 DE ABRIL DE 2013.

Nota: Este Documento tiene que ser Completado en todas sus partes por el
 Director/Superintendente.



ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
DEPARTAMENTO DE EDUCACION
DISTRITO ESCOLAR DE AGUADILLA

GUÍA A UTILIZARSE EN EL COTEJO, APROBACION Y CERTIFICACION DE LOS
PLANES DE MEJORAMIENTO PROFESIONAL: ACTIVACION A LA CARRERA
MAGISTERIAL

Nombre del solicitante : Saidey Matias Ortiz
Seguro Social :
Categoría de Permanencia :
Escuela/Oficina :
Distrito Escolar :
Región Educativa :
Nivel del solicitante :
Fecha de vigencia del plan :
Activación Primera vez

Maestra Educación Comercial
Manuel García Pérez
Aguadilla
Mayaguez
Nivel 1
1/abril/13 - 1/abril/18
Otro _____

Parte I Portada

La información solicitada está completa en todas sus partes: _____

Parte II Introducción

Presenta un narrativo breve y preciso donde incluye: _____

	Cumple	No cumple	Observaciones
A. Preparación Académica y experiencia	✓		
B. Logros y Reconocimientos Profesionales	✓		
C. Actividades Académicas y no Académicas de servicio a la comunidad escolar	✓		

	Cumple	No cumple	Observaciones
D. Resumen del Entorno Social, cultural, económico y académico de la escuela y la comunidad en que trabaja	✓		

Parte III Objetivo General

	Cumple	No cumple	Observaciones
Presenta el objetivo en términos del nivel que espera lograr al finalizar las cinco etapas de desarrollo del Plan de Mejoramiento.	✓		

Parte IV Plan de Mejoramiento Profesional

Elemento #1 ÁREA DE NECESIDAD Estudios Formales con créditos Universitarios	Cumple	No cumple	Observaciones
A. Encabezamiento	✓		
B. ÁREA DE NECESIDAD Estudios Formales con créditos Universitarios	✓		
C. Objetivo específico correspondiente al nivel que aspira	✓		
D. Actividades que conduzcan al logro del objetivo, siguiendo el orden en que se van a desarrollar y programadas equitativamente para cada etapa del plan (utilizar currículo del programa de estudio universitario a seguir para alcanzar el nivel).	✓		
E. Etapas de desarrollo (Hacer marca de cotejo (x) debajo de cada etapa en que va a desarrollar cada una de las actividades, distribuidas equitativamente).	✓		

Elemento #2 ÁREA DE NECESIDAD Adiestramiento de Educación Continua (Horas contacto)	Cumple	No cumple	Observaciones
A. Encabezamiento	✓		
B. ÁREA DE NECESIDAD Adiestramiento de Educación Continua (Horas contacto)	✓		
C. Objetivo específico correspondiente al nivel que aspira (horas contacto de educación continua)	✓		

D. Actividades que conduzcan al logro del objetivo, siguiendo el orden en que se van a desarrollar y programadas equitativamente para cada etapa del plan (solicitar itinerario de Adiestramiento de educación continua).	<input checked="" type="checkbox"/>		
E. Etapas de desarrollo (Hacer marca de cotejo (x) debajo de cada etapa en que va a desarrollar cada una de las actividades, distribuidas equitativamente).	<input checked="" type="checkbox"/>		

Elemento #3 ÁREA DE NECESIDAD Nivel IV Proyecto Especial	Cumple	No cumple	Observaciones
A. Encabezamiento		N/A	
B. ÁREA DE NECESIDAD Nivel IV Proyecto Especial (Aprobado por Director y Ayudante Especial III)		N/A	
C. Objetivo específico correspondiente al nivel que aspira (100 horas al desarrollo de un Proyecto Educativo Especial)		N/A	
D. Actividades que conduzcan al logro del objetivo, siguiendo el orden en que se van a desarrollar y programadas equitativamente para cada etapa del plan (Estudio de necesidades, adiestramientos, etc.).		N/A	
E. Etapas de desarrollo (Hacer marca de cotejo (x) debajo de cada etapa en que va a desarrollar cada una de las actividades, distribuidas equitativamente).		N/A	

Elemento #4 ÁREA DE NECESIDAD Desempeño docente	Cumple	No cumple	Observaciones
A. Encabezamiento	<input checked="" type="checkbox"/>		
B. ÁREA DE NECESIDAD Desempeño docente	<input checked="" type="checkbox"/>		
C. Objetivo específico correspondiente al nivel que aspira (mínimo dos (2) evaluaciones satisfactorias)	<input checked="" type="checkbox"/>		
D. Actividades que conduzcan al logro del objetivo, siguiendo el orden en que se van a desarrollar y programadas equitativamente para cada etapa del plan (mínimo dos (2) evaluaciones satisfactorias cada vez que solicite revisión salarial)	<input checked="" type="checkbox"/>		
E. Etapas de desarrollo (Hacer marca de cotejo (x) debajo de cada etapa en que va a desarrollar cada una de las actividades, distribuidas equitativamente).	<input checked="" type="checkbox"/>		

Nivel Aprobado

Nivel I

Nivel II

Nivel III

Nivel IV

Nivel a alcanzar

Nivel I

Nivel II

Nivel III

Nivel IV

Comentarios:

Comité de Evaluación

NOMBRE	FIRMA	POSICION
Teresa Crespo Martínez Wilda M. Alfonso Roldán	Teresa Crespo Martínez Wilda M. Alfonso	Director(a)/Superintendente Rep. Docencia/ Facilitador Representante del Consejo Escolar